

---

# Tempus fugit. Een aggiornamento van toekomstverkenningen voor de zorgberoepen in de Vlaamse Gemeenschap

Pacolet J., Vanormelingen, J. & De Coninck, A. (2014). *Tempus fugit. Een aggiornamento van toekomstverkenningen voor de zorgberoepen in de Vlaamse Gemeenschap*. Steunpunt Welzijn Volksgezondheid en Gezin SWVG, Leuven, 209 p.

---

*Begin jaren 2000 organiseerde het HIVA een ruime toekomstverkenning voor de zorgberoepen in Vlaanderen (Pacolet, Van de Putte, Cattaert & Coudron, 2002). Naast een zicht op de recente evolutie 1995-2000 werd nagegaan wat de behoeften aan beroepskrachten in de sector zouden zijn tot 2020, en in welke mate voldoende beroepskrachten gevonden kunnen worden. Maar de tijd vliegt. Tempus fugit. Nu bijna vijftien jaar later is het hoog tijd voor een 'aggiornamento', een 'bij de dag brengen' van vroegere analyses en toekomstverkenningen. Want niet alleen de zorgsector, maar ook het opleidingssysteem is veranderd en bovendien is de demografische context aanzienlijk gewijzigd. Wanneer wij in 2000 nog aannamen dat de bevolking met 3% ging groeien tegen 2020, is deze in werkelijkheid de voorbije vijftien jaar met 9% gegroeid, en is er de komende 45 jaar nog eens een toename van 12% in het vooruitzicht. Wij onderzochten wat binnen deze demografische context de evolutie van vraag en aanbod van de zorgberoepen zou kunnen zijn. In het kader van de campagne 2014 'Ik ga ervoor', die de interesse voor zorgopleidingen en werken in de zorgsector tracht te bevorderen, werd voorliggende actualisering doorgevoerd.<sup>1</sup>*

In dit artikel komen de drie grote delen van de studie aan bod. In een eerste deel beschrijven we het aanbod. Het aanbod wordt zowel bepaald door het zittend personeel als de nieuwe in- en uitstroom van zorgberoepen. De instroom omvat afgestudeerden uit allerlei zorgopleidingen, aangeboden via regulier onderwijs en volwassenenonderwijs. In een tweede deel wordt er dieper ingegaan op de vraagzijde. De hierboven aangehaalde uitstroom van zorgberoepen vormt de vervangingsvraag. Daarnaast is er ook nog sprake van de uitbreidingsvraag, die aangeeft in welke mate een sector nood heeft aan extra personeel. Beide aspecten samen vormen de totale vraag naar zorgberoepen. Ten slotte wordt in een derde deel de confrontatie tussen het aanbod en de vraag beschreven. De interesse in zorgopleidingen zal voldoende hoog moeten blijven om de toenemende vraag omwille van de vergrijzing op te kunnen vangen. Omwille

van een ‘dubbele vergrijzing’ – enerzijds, de vergrijzing van het tewerkgesteld personeel dat zorgt voor een toenemende vervangingsvraag en, anderzijds, de vergrijzing van de totale bevolking, hetgeen de vraag naar zorg en dus ook de afgeleide vraag naar zorgberoepen doet stijgen (cf. uitbreidingsvraag) – zal de zorgsector zowel in de nabije als in de verre toekomst steeds meer personeel nodig hebben om een kwalitatief zorgaanbod te kunnen garanderen.

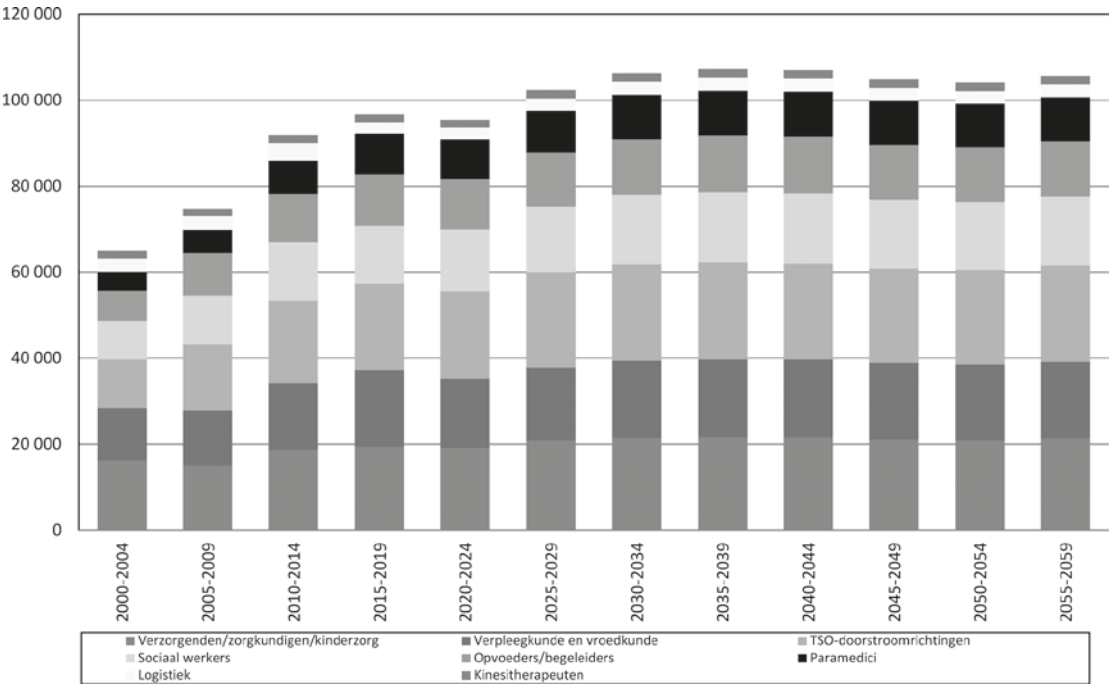
## Interesse voor zorgopleidingen en instroom van zorgberoepen

Er werd vooreerst een ruime inventaris van zorgopleidingen uitgevoerd, zowel in het reguliere onderwijs als het volwassenenonderwijs. Het blijkt dat er steeds meer opleidingen werden aangeboden, zowel in het secundair (voornamelijk het BSO en TSO), deeltijds, buitengewoon en hoger onderwijs van zowel het korte als lange type als via voortgezette opleidingen. Sommige van deze opleidingen

hebben wij voorheen niet in beeld gebracht omdat zij te klein waren, anderen zijn nieuw. Het resultaat is dat er nog nooit zoveel studenten, leerlingen en deelnemers aan zorgopleidingen geteld zijn. Dit heeft enerzijds te maken met het feit dat wij nu meer opleidingen in beeld brengen, omdat er meer opleidingen zijn en, anderzijds, met de toegenomen interesse.

Voor de zorgsector is verder vooral het aantal afgestudeerden belangrijk. De jongste vijf jaar hebben bijna 125 000 personen een opleiding afgerond met een diploma, brevet of getuigschrift. Nog meer personen hebben deze opleidingen aangevat, want niet iedereen slaagt. Dat betekent dat er jaarlijks bijna 25 000 personen met een nieuw diploma klaar stonden om hetzij de arbeidsmarkt te betreden, hetzij nog verder te studeren in één van deze richtingen. Corrigerend voor een schatting van wie nog verder studeerde, blijven dit over vijf jaar toch nog 100 000 personen of gemiddeld 20 000 per jaar. Deze netto cijfers worden in beeld gebracht in volgende figuur.

**Figuur 1.**  
Evolutie afgestudeerden zorgberoep, Vlaams Gewest (netto cijfers, realisaties: 2000-2014, hoge scenario's: 2015-2059).



**Bron:** Eigen berekeningen

De komende vijf jaar zouden netto een goede 18 000 verpleegkundigen en een goede 19 000 verzorgenden/zorgkundigen/begeleiders in de kinderopvang afstuderen. Dat betekent dat er nog een grotere groep van bijna 60 000 personen voor tal van andere zorgopleidingen, of de zogenaamde zachte opleidingen, gekozen hebben, en een job kunnen ambiëren in de zorgsector. Waar deze laatste groep terecht kan, is verder niet in detail onderzocht. Zo is een doorstroomopleiding vanuit het TSO nog in grote mate zichtbaar, terwijl deze groep ook verder studeert in andere zorgopleidingen.

Begin jaren 2000 stelden we al dat nooit voordien de interesse zo hoog was voor deze opleidingen. Nadien is dit alleen maar verder toegenomen, aangemoedigd door het aanbod van de onderwijswereld zelf en de volwassenenvorming. De verpleegopleidingen zijn overigens een perfecte symbiose tussen volwassenenvorming en het regulier onderwijs. Ook specifieke maatregelen die de interesse moesten aanmoedigen, bijvoorbeeld de brugprogramma's voor de opleiding verpleegkunde en het project 600, hebben hun werkbaarheid en effectiviteit getoond. De informatiecampagne 'Ik ga ervoor' is eveneens een voorbeeld van de inspanningen die gedaan zijn om de keuze voor een zorgopleiding en een job in de zorgsector aantrekkelijk te maken.

Figuur 1 illustreert de aanzienlijke toename de voorbije vijftien jaar, die zich nog verder aandient voor de komende vijf jaar, onder meer omdat wij ook de jongste jaren voor tal van deze opleidingen een zeer hoge interesse observeren. Wij zien dat ook in de overige zorgberoepen de interesse toenam. De hier gehanteerde totalen zijn soms een aggregaat van zowel opleidingen in het secundair onderwijs als voortgezette opleidingen. De instroom is hoog en groeiend, wat zich vertaalt in een groeiend aantal afgestudeerden. Ook zichtbaar in deze grafiek is dat wij voor de toekomst de hypothese van een hoge instroom hebben aangehouden. Het kan ook lager uitvallen. Maar het zal blijken dat wij eens te meer de hoge ambitie zullen moeten nastreven om de groei van de vraag in de zorgsector te volgen.

Naast de instroom uit het onderwijs bestaat het aanbod vooral uit diegenen die actief zijn in de sector en de mate dat zij actief zullen blijven. Daarvoor hebben wij de huidige werkgelegenheid en de

leeftijdsstructuur in beeld gebracht, en de wijze dat men actief blijft doorheen de jaren geprojecteerd naar de toekomst. Dit omvat bijgevolg ook hypothesen omtrent de vraagevolutie. De vraag naar beroepskrachten is een afgeleide vraag, meer bepaald afgeleid van de vraag naar zorg.

## **De evolutie van de zorgvraag en de tewerkstelling**

---

Op basis van de hypothese dat men naar de toekomst toe ongeveer op dezelfde manier als nu gebruik maakt van zorgvoorzieningen (in functie van de leeftijd) – wat wij omschrijven als een eerder maximale hypothese – zou de komende 45 jaar de vraag naar arbeidskrachten toenemen met 41% in de ziekenhuizen, met 170% in de woonzorgcentra en met ongeveer 90% in tal van thuiszorgsegmenten<sup>2</sup> (figuur 2). De residentiële ouderenzorg en de thuiszorg zijn het meest gevoelig voor de vergrijzing en de dubbele vergrijzing (vergrijzing binnen de vergrijzing), die zich nu pas zal aandienen. De ziekenhuissector is daar relatief minder gevoelig voor, omdat haar zorgvraag beïnvloed wordt door de totale bevolkingsevolutie.

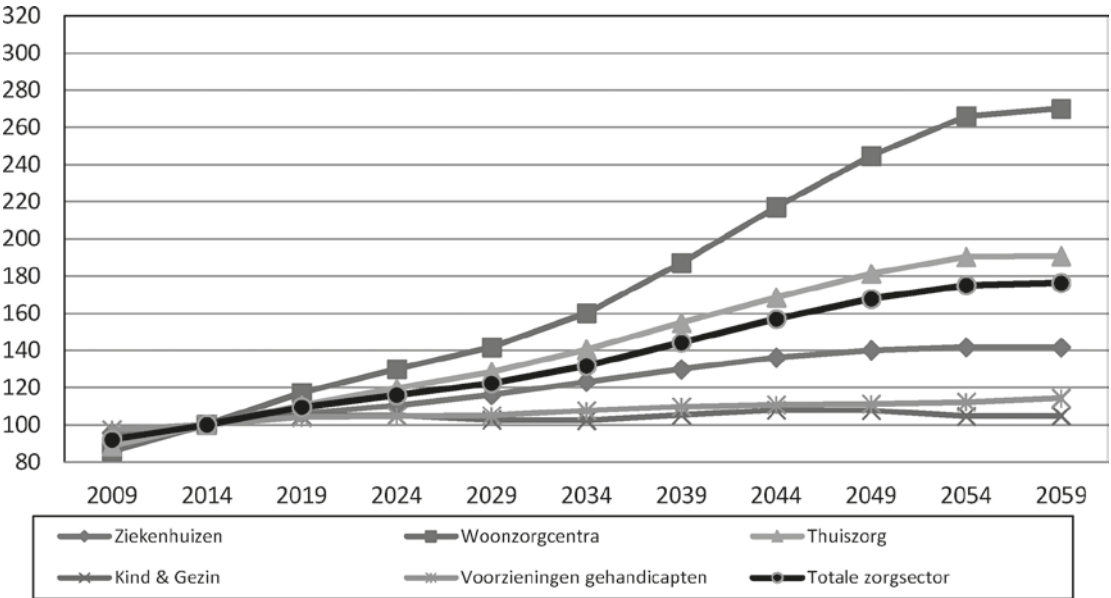
Van de andere segmenten veronderstellen wij dat zij minder snel zullen stijgen in de toekomst. Een aantal voorzieningen in de sector kinderzorg (preventieve gezinsondersteuning en kinderopvang) laten wij mee evolueren met het aantal kinderen in de relevante leeftijdsgroepen. Ook voor de voorzieningen voor personen met een handicap laten wij de vraag enkel toenemen op basis van de bevolkingsevolutie. Voor sommige van deze sectoren wordt gewezen op wachtlijsten, of verder stijgende behoeften. Voor anderen hebben wijzelf in het verleden tal van scenario's aangenomen die een minder sterke groei impliceerden, en ook elders zijn tal van scenario's voorzien met lagere groeipercen-tages (bijvoorbeeld door compressie van morbiditeit, of door substitutie van residentiële zorg door thuiszorg). Wij beperken ons meestal tot één scenario<sup>3</sup>, een eerder maximalistisch scenario. Ten eerste, omdat wij de toekomstige vraag niet willen onderschatten en daarmee het risico lopen dat er minder instroom is voor beroepskrachten, zodat tekorten ontstaan. Ten tweede, om te vermijden dat men een lager groeiscenario als norm gaat hanteren. Toekomstverkenningen lopen immers permanent

het risico van een 'self fulfilling prophecy' te worden. Positieve, wetenschappelijke planning riskeert normatieve planning te worden.

Op basis van deze groeihypothesen, de huidige tewerkstelling naar sector en beroepsgroep, en de huidige leeftijdsstructuur van deze tewerkstelling, berekenen wij vooreerst het verschil tussen de toekomstige werkgelegenheid in de sector en de huidige situatie, de zogenaamde *uitbreidingsvraag*. We berekenen dit zowel in aantallen personen als in voltijdsequivalenten (VTE). Deze uitbreidingsvraag vat de extra beroepskrachten die nodig zijn om de groei van de sector in te vullen. Daarnaast berekenen wij ook de nieuwe beroepskrachten die nodig zijn om de uitstroom, voornamelijk via vervroegde exit of via pensioen, de zogenaamde *vervangingsvraag*, op te vangen. Vervangingsvraag en uitbreidingsvraag vormen samen het totaal aan nieuwe instroom van beroepskrachten dat nodig is in de sector. Deze moet ingevuld worden door de nieuwe uitstroom van afgestudeerden uit het regulier onderwijs en in toenemende mate ook het volwassenenonderwijs, zoals boven geschetst. Merk

op dat ook het Steunpunt WSE een methodiek heeft ontwikkeld, toepasbaar op alle sectoren, om de toekomstige uitbreidingsvraag en vervangingsvraag in beeld te brengen.<sup>4</sup> Naast de langere tijdshorizon in onze toekomstverkenningen en het feit dat wij de projecties zowel in koppen als in VTE uitdrukken, is een ander belangrijk verschilpunt met de methodiek van het Steunpunt WSE dat zij toekomstprojecties baseren op het doortrekken van de evolutie in het verleden, terwijl wij een aparte gedetailleerde inschatting proberen te maken van de vraagevolutie. Beide methoden leveren een zogenaamde uitbreidingsvraag op. Belangrijk is echter te noteren dat de vervangingsvraag anders gedefinieerd is. Wij schatten de netto vervanging omwille van het definitief verlaten van de sector, vooral omwille van pensioen of brugpensioen. Wij berekenen het over periodes van vijf jaar. Het Steunpunt WSE beschikt over de bruto stromen van werknemers die, jaar per jaar, om tal van redenen de sector verlaten, wat een ruimere uitstroom oplevert. Deze vervangingsvraag moet vervolgens dan samen met de uitbreidingsvraag ingevuld worden. Maar jaar na jaar is er ook een bruto instroom uit tal van stelsels, uit

**Figuur 2.**  
Evolutie werkgelegenheid per deelsector, Vlaams Gewest (basisjaar 2014 = 100).



\* Index weergegeven op basis van werkgelegenheid in koppen

Bron: Eigen berekeningen

andere ondernemingen binnen de sector, uit andere sectoren, enzovoort, die bijna even aanzienlijk is. Een deel van deze stromen compenseren elkaar, zodat enkel de netto uitstroom, die vervangen moet worden door voornamelijk instroom vanuit het onderwijs of de werkloosheid, belangrijk is voor de werkelijke behoeften aan nieuwe beroepskrachten.

Van de totale werkgelegenheid in de sector 'Gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening' die door het Federaal Planbureau geraamd wordt op 335 000 in Vlaanderen, brengen wij in figuur 3 voor 2014 een goede 180 000 personen met een zorgdiploma in beeld. Op basis van de groeihypothese zal deze sector de komende vijf jaar verder stijgen tot bijna 200 000, of een toename van 9%. Dit is minder dan de groei die verondersteld wordt door het Federaal Planbureau in zijn projecties 2013-2018. Binnen vijftien jaar zou de vraag voor de voornaamste zorgberoepen gestegen zijn tot 223 000 en in 2059 tot 321 000. Dit komt neer op ongeveer een groei van 77% van de werkgelegenheid.

Deze groeiscenario's, met ongeveer een verdubbeling van de tewerkstelling, lijken aanzienlijk. Maar in werkelijkheid is de inspanning voor de komende

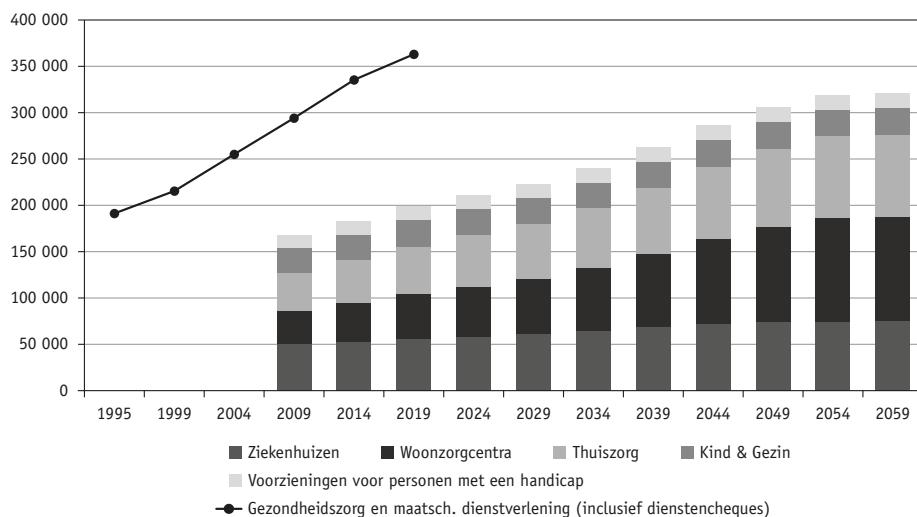
45 jaar in relatieve termen vergelijkbaar met de verdubbeling die wij de voorbije 25 jaar hebben gekend. In absolute termen is en blijft deze groei echter aanzienlijk.

Daarmee wordt opnieuw bevestigd, en nu misschien zelfs meer dan vroeger omdat de vergrijzing en dubbele vergrijzing van de bevolking korter bij komt, dat de zorgsector de sector van de toekomst is. Maar net zoals vroeger kunnen wij stellen dat dit geen onoverkomelijk probleem hoeft te zijn, want de sector en de arbeidsmarkt hebben dergelijke groeicijfers in het verleden reeds met succes gerealiseerd. Ook in het kader van een werkgelegenheidsbeleid is de zorgsector niet een deel van het probleem, maar een deel van de oplossing.

De differentiële groei per sector maakt dat het relatief belang van de sectoren zal wijzigen. Op basis van onze aannames zal de ziekenhuissector die nu 29% uitmaakt van de sector, evolueren naar 23% van de beschouwde beroepsgroepen, terwijl de residentiële ouderenzorg van nu 23% naar ruim 35% zal groeien. De thuiszorg evolueert van 25% naar 28%. De werkgelegenheid in de kinderzorg, te beginnen overigens met de vroedkundigen die wij apart hebben onderscheiden in de ziekenhuissector,

**Figuur 3.**

Evolutie werkgelegenheid sector, Vlaams Gewest (in koppen).



**Bron:** Eigen berekening aangevuld met data van het Federaal Planbureau omtrent de werkgelegenheidsevolutie gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening.

zullen op basis van onze aannamen minder groeien. Ook voor de voorzieningen voor personen met een handicap is de groei die wij verwachten eerder beperkt.

Het relatief belang van beroepsgroepen of sectoren waar de graad van deeltijds werk hoger is, zal toenemen, althans uitgedrukt in aantal personen. Deze zullen verhoudingsgewijs meer personen nodig hebben dan sectoren waar de graad van deeltijds werken beperkter is.

Op dit ogenblik heeft de expansie van de sectoren in aantal personen reeds rekening gehouden met deze arbeidsduurvermindering. Naarmate sectoren sterk groeien, en waarbij nieuwe en vaak jongere beroepskrachten worden aangeworven, kan dit in relatieve termen zelfs iets minder zwaar gaan wegen. Naarmate de sectoren niet verder groeien, of minder sterk groeien, en de beroepskrachten die erin werken geleidelijk in de leeftijdscategorieën komen die recht geven op arbeidsduurvermindering, wordt het relatief belang terug groter. In onze scenario's houden wij overigens rekening met de arbeidsduurvermindering voor oudere werknemers.

## Confrontatie vraag en aanbod

---

In tabel 1 brengen wij vraag en aanbod samen. Eerst geven we de totale instroom vanuit het onderwijs (aanbod) en de instroom die nodig is in de beschouwde sectoren (vraag), in de loop van de beschouwde periode. Vervolgens gaan we over tot het totale aanbod en de totale vraag die we zowel in aantallen als VTE uitdrukken. Het totale aanbod wordt gevormd door diegenen die werken of werk gevonden hebben in de sector plus alle andere nieuwe afgestudeerden van de hier besproken beroepsgroepen, gecorrigeerd voor mogelijke dubbelstellingen. De situatie wordt telkens geschetst op het einde van de beschouwde periode.

De netto groei in de komende 45 jaar – toevallig de duur van een volledige loopbaan voor iemand die nu zijn carrière zou beginnen, dus een niet zo onrealistisch tijdsvenster – is goed voor een kleine 140 000 extra beroepskrachten die voor de zorgsector bijkomend moeten gevonden worden. Het is het verschil (hier in aantallen) tussen de vraag

in 2014 en de vraag in 2059, of de cumulatie van de uitbreidingsvraag over die beschouwde periode. Hier bovenop moet de vervangingsvraag geteld worden, die de eerstkomende vijfjaarlijkse periodes al substantieel is, maar vooral op het einde van onze planningsperiode aanzienlijk wordt. Voor de komende periode 2015-2019 is bijvoorbeeld de geraamde vervangingsvraag (26 839) reeds de helft meer dan de uitbreidingsvraag.

Voor de totale periode 2015-2059 bedraagt de vervangingsvraag 301 720 personen. Dat is meer dan het dubbele van de uitbreidingsvraag. Deze cijfers illustreren dat zelfs bij een lagere groei, de vervangingsvraag een aanzienlijk aantal nieuwe beroepskrachten zal nodig maken. In totaal zullen er dus de komende 45 jaar meer dan 440 000 nieuwe beroepskrachten moeten gevonden worden in de beschouwde beroepsgroepen. Maar ook de vervangingsvraag kan nog wijzigen, aangezien zij sterk onderhevig is aan de voorwaarden voor vervroegd pensioen of 'brugpensioen' en aan de evolutie van de wettelijke pensioenleeftijd. In deze toekomstverkenningen hebben wij hieromtrent geen alternatieve hypothesen aangenomen. In vroegere toekomstverkenningen illustreerden wij dat dit een aanzienlijke impact kan hebben op de vervangingsvraag. Dat al deze parameters ook werkelijk kunnen veranderen, en sneller dan men dacht, illustreren de jongste maatregelen over brugpensioen en pensioenleeftijd, aangekondigd in het regeerakkoord van de regering Michel I.

Het totale aanbod, dat is het zittend personeel plus alle afgestudeerden uit de weerhouden zorgopleidingen, ligt (iets) hoger. Dat blijkt ook uit de totale uitstroom vanuit het onderwijs dat meestal (iets) hoger ligt dan de 'bruto inflow' die nodig is om de uitbreidingsvraag en de vervangingsvraag in te vullen.

Maar dit is verschillend van beroepsgroep tot beroepsgroep. De komende vijf jaar zullen er 16 392 verpleegkundigen en 21 411 verzorgenden/zorgkundigen/begeleiders in de kinderopvang nodig zijn. Nadien zal er om de vijf jaar telkens een even grote groep nodig zijn. Binnen deze groep zien wij nog verschillende evoluties. Zo zou het aantal nieuw afgestudeerde bachelors verpleegkunde voldoende groot zijn, maar zou er, gegeven de huidige kwalificaties per sector, vooral bij de gegradueerde

Tabel 1.

Synthese van een aantal vraagscenario's en confrontatie met aanbod, in termen van instroom per periode van vijf jaar en van tewerkstelling op het einde van die periodes, Vlaams Gewest (totaal van weerhouden beroepen en zorgsettings binnen de zorgsector\*).

	2009	2010-2014	2015-2019	2020-2024	2025-2029	2030-2034	2035-2039	2040-2044	2045-2049	2050-2054	2055-2059	Cumulatie cijfers 2015-2059	Gemiddelde cumulatieve cijfers per jaar
INSTROOM, in de loop van de beschouwde periode (aantallen)													
Instroom vanuit onderwijs (aanbod):		45 094	50 986	48 783	52 304	54 453	54 934	54 878	53 733	53 280	54 098	477 450	10 610
Bruto-inflow (vraag)		35 119	44 016	41 866	42 816	48 282	53 458	55 087	54 051	53 508	47 347	440 431	9 787
waarvan:													
– uitbreidingsvraag		14 467	17 177	11 869	11 447	17 320	22 666	23 086	19 682	13 242	2 221	138 711	3 082
– vervangingsvraag		20 651	26 839	29 997	31 369	30 962	30 792	32 001	34 369	40 266	45 126	301 720	6 705
TOTALE WERKGELEGENHEID (aantallen), op het einde van de beschouwde periode													
Totaal aanbod	167 559	182 026	203 061	220 234	238 262	258 732	279 873	301 138	319 611	334 159	344 167		
Totale vraag:	167 559	182 026	199 204	211 073	222 520	239 840	262 506	285 592	305 275	318 516	320 737		
TOTALE WERKGELEGENHEID (VTE), op het einde van de beschouwde periode													
Totaal aanbod	123 892	134 990	150 548	163 027	176 291	190 686	205 904	220 978	234 305	244 562	251 650		
Totale vraag:	123 892	134 990	147 110	156 473	166 166	178 312	193 979	209 513	222 173	230 479	234 207		

\* De weerhouden beroepen zijn verpleegkunde, vroedkunde, verzorgenden/zorgkundigen/begeleiders kinderopvang, kinesitherapeuten, opvoeders; de weerhouden zorgsettings zijn de ziekenhuissector, woonzorgcentra, Kind & Gezin (preventieve gezondheidsondersteuning en kinderopvang) en residentiële en semi-residentiële voorzieningen voor personen met een handicap.

Bron: Eigen berekeningen



verpleegkundigen een onvoldoende instroom zijn. Voor de bachelor vroedkunde merken wij daarentegen amper een groei in de werkgelegenheid, en is de vervangingsvraag eerder beperkt, terwijl er een aanzienlijke instroom is (ongeveer tien procent van de groep verpleegkunde en vroedkunde). Bij de verzorgenden/zorgkundigen/begeleiders in de kinderopvang zullen er vooral tekorten zijn bij de zorgkundigen actief in de residentiële ouderenzorg, maar ook voor de verzorgenden actief in de gezinszorg is het aanbod amper voldoende. Voor de kinderopvang is de instroom wel voldoende, maar kan er een krapte ontstaan als de formele kinderopvang sterker zou groeien.

Zelfs onder de eerder maximale hypothesen van de interesse voor het zorgberoep hebben we onvoldoende verpleegkundigen, terwijl het aantal verzorgenden/zorgkundigen maar net toereikend zal zijn. Het betekent dat de inspanningen om deze opleidingen aan te moedigen onverdroten moeten worden verder gezet.

Voor de overige zorgopleidingen en beroepen kon de analyse niet even gedetailleerd worden uitgevoerd: de informatie, bijvoorbeeld over de tewerkstelling, was immers onvoldoende gedetailleerd beschikbaar. De instroom kan, enerzijds, ruimer zijn dan een specifieke opleiding. Een specifieke opleiding kan, anderzijds, ook tal van tewerkstellingskansen in andere sectoren hebben, zodat de perimeter voor vraag en aanbod moeilijk af te

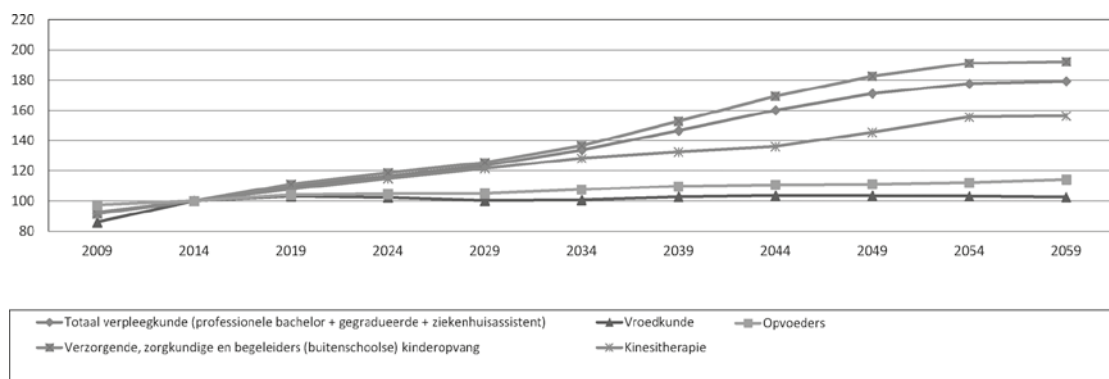
bakenen is. Bovendien blijkt ook dat de werksoort zelf moeilijk af te bakenen valt.

Zoals ook vroeger reeds geconstateerd, zal er, ondanks de belangrijke sectorale verschuiving, geen belangrijke verschuiving optreden tussen de diplomagroepen. Vooral de verhouding verpleegkundigen/verzorgenden blijft constant, en wel omdat wij juist deze verhoudingen niet wijzigen. Beide groepen nemen in werkgelegenheid toe in functie van ongeveer het gemiddelde van de zorgsector. Voor andere beroepsgroepen volgt men het groeitraject van de sector waarin zij vooral actief zijn. Dit wordt geïllustreerd in onderstaande figuur.

Een lagere hypothese wat de vraagzijde betreft, verandert de vaststellingen niet wezenlijk. De voornaamste reden is dat dit wel een invloed kan hebben op de netto aangroei of de zogenaamde uitbreidingsvraag, die lager uitvalt, maar dit heeft minder een invloed op de zogenaamde vervangingsvraag. De sector, gegroeid tot wat hij nu is, heeft immers ook behoefte aan nieuwe beroepskrachten om de zittende beroepskrachten geleidelijk te vervangen. Zo zou een halvering van de groeicijfers in de ziekenhuissector de vraag naar, bijvoorbeeld, bachelor verpleegkundigen voor die sector 12% (van de totale bruto-instroom) lager doen uitvallen, maar op het totaal aantal bachelor verpleegkundigen die de sector nodig zou hebben, jaar op jaar, is dit maar 8%. Ook ingrijpende hypothesen omtrent de groei in de residentiële ouderenzorg, zoals het

**Figuur 4.**

Evolutie werkgelegenheid per beroepsgroep, Vlaams Gewest (basisjaar 2014=100).



\* Index weergegeven op basis van werkgelegenheid in koppen

Bron: Eigen berekeningen



afbouwen van de plaatsen voor personen met een O- en A-forfait, zou de totale vraag met vijf tot tien jaar vertragen (in 2024 zou men nog maar hetzelfde vraagniveau bereiken als in 2019; in 2059 ongeveer het niveau dat men in het hoge scenario al in 2049 bereikt), maar het is slechts 'uitstel van executie'. Vroeg of laat moeten ook de arbeidskrachten hier gevonden worden.

De scenario's die wij hanteerden zijn wat de vraagzijde betreft ook aan de hoge kant, doordat de mate van deeltijds werk en ook de mate van vroegtijdige uitstreding aan de hoge kant blijven. Zij zullen op korte termijn weinig wijzigen. Bij toekomstverkenningen op langere termijn zal er wel rekening gehouden moeten worden met dat de vervangingsvraag lager kan uitvallen doordat men langer blijft werken. Dit schreven wij in maart 2014. Sindsdien zijn er in mei verkiezingen geweest en zijn zowel regionaal als federaal ondertussen nieuwe regeringen gevormd. De scenario's kunnen wijzigen door de mogelijke impact van toekomstige besparingen op de vraagzijde, alsook door maatregelen op het vlak van de aanbodzijde via de mogelijke ingrepen op de minimale leeftijd of loopbaanvoorwaarden voor brugpensioen, vervroegd pensioen en wettelijk pensioen. Op korte termijn, zeker als men de hypothesen aanneemt van overgangsmodaliteiten, kan de impact beperkt zijn. Op langere termijn (en dat is reeds 2025 wanneer de wettelijke pensioenleeftijd 66 is, of 2030 wanneer hij 67 is) zal de impact wel merkbaar worden.<sup>5</sup>

Zelfs onder onze eerder maximale hypothesen van de interesse voor het zorgberoep blijken de aantallen wat betreft de verpleegkundigen en de verzorgende/zorgkundigen ontoereikend. Het betekent dat de inspanningen die zullen moeten geleverd worden om de interesse op dit hoge peil te houden, zullen moeten gecontinueerd worden. Dit betekent een ruim aanbod in zowel het regulier onderwijsaanbod, als in het volwassenenonderwijs. De initiatieven die thans genomen worden illustreren dat dergelijke programma's een merkbare impact hebben en realistisch zijn. De inventaris van alle zorgopleidingen leert ons dat de reserve aan interesse voor zorgopleidingen en zorgberoepen nog aanzienlijk groot is, en zelfs groter dan wat onder de hoge vraagscenario's nodig is. Een goede oriëntatie en heroriëntatie van zowel het onderwijsaanbod als de interesse van de scholieren,

studenten, afgestudeerden en werkenden naar de opleidingen die werkelijk nodig zijn, dient zich verder aan. Daartoe dienen deze toekomstprojecties.

Ten slotte heeft het rapport ook geïllustreerd wat de impact kan zijn van andere hypothesen. In het verleden hebben wij gesteld dat toekomstverkenningen die de evolutie schetsen per periode van vijf jaar, met leeftijdscohorten van vijf jaar, handzaam zijn om de realiteit goed te beschrijven. Officiële projecties werken zelfs met jaargangen en jaarlijks herzieningen. Wij stelden als een goed tussenritme voor een herijking een actualisering van 2,5 jaar voor (Deliège, Pacolet, Artoisenet, Cattaert, & Lorient, 2004). Over zo een periode zijn veranderende trends voldoende zichtbaar, en dienen de parameters aangepast te worden. Nu meer dan tien jaar later geldt deze conclusie nog altijd. Tenzij wij nu al zeker weten dat de parameters gaan veranderen. Zo blijft de toekomstverkenning 'a never ending story'.

*Jozef Pacolet  
Joris Vanormelingen  
Annelies De Coninck  
HIVA-KU Leuven*

## Noten

1. Wij danken de Vlaamse Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeuren en de Vlaamse Administratie Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, om deze actualisering mogelijk te hebben gemaakt, en dit binnen de context van het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (SWVG). Wij danken Lon Holtzer die als Zorgambassadeur dit 'aggrégement' van de toekomstverkenningen initieerde, als essentieel onderdeel van de campagne 2014 'Ik ga ervoor'. Wij danken ook de stuurgroep van vertegenwoordigers van het Kabinet en de Administratie voor de opbouwende sturing van het project.
2. Hier onderscheiden wij de thuisverpleging, de gezinszorg en de kinesitherapie.
3. In het rapport is voor de verpleegkundigen (professionele bachelor) tewerkgesteld in de ziekenhuizen en de woon- en zorgcentra ook een alternatief lager scenario opgenomen.
4. Zie Steunpunt WSE (2014) en Neefs, Herremans en Sels (2013).

5. In vroegere mechanische berekeningen (zie Pacolet, 2010) over de verschuiving van de werkelijke en wettelijke pensioenleeftijd voor de volledige Vlaamse economie berekenen wij dat de impact van het optrekken beneden 65 jaar van de werkelijke pensioenleeftijd of leeftijd van inactiviteit groter is (zo'n 14% extra werkvolume dat beschikbaar komt) dan de impact van het optrekken van de wettelijke pensioenleeftijd (zo'n 4% op termijn, amper 1% in het begin), terwijl het eerste zich bovendien op korte termijn kan manifesteren en het laatste pas op langere termijn.

## Bibliografie

- Deliège, D., Pacolet J., Artoisenet C., Cattaert G., & Lorant, V. (2004). *Manpowerplanning voor gezondheidsberoepen. Ressource humaines en santé*. HIVA-KU Leuven, SESA UCL en FOD Volksgezondheid, Planningcel.
- Neefs, B., Herremans, W. & Sels, L. (2013). *Vergrijzing in de sectoren. Waar is de nood aan vervanging het hoogst? Analyses en bijlagetabellen*. Leuven: Steunpunt Werk en Sociale Economie.
- Pacolet, J., Van de Putte, I., Cattaert, G. & Coudron V. (2002). *Plus est en vous herbekeken: Manpowerplanning in de zorgsector en de socioculturele sector. Synthese voor de zorgsector in de Vlaamse Gemeenschap*. 1995-2020. HIVA-KU Leuven, Leuven.
- Pacolet J. (2010). *Hoe lang zullen wij werken? Zeven jaren langer? Over vergrijzing en arbeidsmarkt*. mimeo, COVIVE-project.
- Steunpunt WSE (2014). *Projectiemodel sectoren (versie PC\_VL\_01)*. Geraadpleegd via <http://www.steunpuntwse.be/sectorprojecties>.